N° 205.

ESSAI

SUR LE TRAITEMENT

DE LA PNEUMONIE AIGUË SIMPLE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 1er août 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR J.-C.-A. EVEILHÉ, de Jonzac,

Département de la Charente-Inférieure.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER, Président.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, Examinateur.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, Examinateur.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / .....
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS, Examinateur.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutigue et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / JULES CLOQUET. / DUPUYTREN. / ROUX, Suppléant.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste).	Hourmann, Examinateur.
Blandin.	Jobert, Examinateur.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Bronchiart.	Martin Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cotterbau.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard, Suppléant.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

A MON PÈRE.

J.-C.-A. EVEILHÉ.

DE MA MÈRE.

A MON PÈRE.

ESSAI

SUR LE TRAITEMENT

DE LA PNEUMONIE AIGUË SIMPLE.

Le traitement de la pneumonie aiguë simple, de même que celui de toutes les autres maladies, se compose de différens moyens qui peuvent être divisés en deux ordres distincts, suivant qu'ils sont tirés de l'hygiène ou empruntés plus directement à la thérapeutique.

1°. *Moyens hygiéniques.*

La plupart des moyens hygiéniques employés dans les maladies aiguës en général pourraient l'être dans celle qui nous occupe : il en est pourtant qui se rattachent plus spécialement à cette affection, et sur lesquels il importe par conséquent d'insister d'une manière particulière. Ainsi il est indispensable, durant le cours d'une pneumonie plus peut-être qu'en toute autre circonstance, de maintenir une température uniforme et douce dans l'appartement du malade, et d'éviter avec grand soin qu'il ne s'y établisse des courans d'air. Pour vouloir observer ce précepte, il ne faut point tomber dans l'excès contraire ; car l'air concentré augmente la gêne de la respiration, et par

suite la gravité de l'affection. Le malade doit être préservé du froid, mais non pas changé de couverture; on doit aussi avoir soin qu'il ne soit point tourmenté par des visites gênantes et forcé de répondre à des questions importunes, parce qu'il lui est très-avantageux alors de garder un silence absolu. La plus grande propreté doit régner autour de lui : qui ne sait, en effet, quels en sont les avantages et pour la salubrité de l'appartement, et pour soutenir le moral du malade, qui croit voir diminuer ses maux en raison des soins dont il est l'objet?

Dans la pneumonie, on doit s'assujettir à un régime encore plus sévère que dans la plupart des autres affections aiguës, et le médecin ne saurait trop en faire sentir la nécessité à ses malades; car une infinité d'entre eux, surtout à la campagne, où l'on se croit mort dès qu'on ne mange plus, paient de leur vie l'oubli de ce précepte. Une diète sévère, une diète absolue doit donc être observée par le malade, surtout pendant les premiers jours, et tant qu'il y a de la fièvre; mais dès que celle-ci est tombée, quoiqu'il reste quelques symptômes locaux, il faut se relâcher de cette sévérité et permettre des bouillons, des potages, et graduellement une nourriture plus réparatrice. On doit pourtant à ce sujet user de la plus grande réserve, à moins que le malade n'ait été traité par les antimoniaux; car il semble prouvé qu'alors il supporte plus vite et bien plus facilement le travail de l'alimentation. Cependant les divers auteurs qui ont employé les antimoniaux ne sont point d'accord sur la manière d'alimenter pendant la convalescence : *Laennec* pensait qu'on pouvait donner une assez grande quantité d'alimens, et faire prendre en même temps jusqu'à dix-huit grains d'émétique; M. *Trousseau*, au contraire, et en cela il est d'accord avec *Razori*, croit qu'on peut donner, il est vrai, plus d'alimens aux convalescens traités ainsi qu'à ceux qui l'ont été par une autre méthode, mais il ne veut pas qu'on leur donne les antimoniaux quand ils mangent les trois quarts de la portion des hôpitaux, parce qu'il a remarqué que l'action thérapeutique de ces préparations était d'autant plus grande qu'ils observaient un régime plus sévère, et les effets primitifs d'autant plus marqués qu'ils pre-

naient plus d'alimens. Quoi qu'il en soit, cette divergence d'opinions ne laissera jamais le médecin dans une incertitude bien embarrassante, puisqu'en donnant une alimentation légère, il n'aura tout au plus à redouter qu'un peu de prolongation dans la convalescence.

2°. *Moyens thérapeutiques.*

Ils peuvent être divisés en antiphlogistiques et en contre-stimulans; mais avant de m'occuper de ces deux médications, il sera convenable, je crois, de rallier dans un article séparé un certain nombre de moyens curatifs distincts des précédens, et qui ne sont aujourd'hui employés que comme accessoires : ce sont les boissons émollientes, les potions gommeuses, les lavemens émolliens, les applications de même nature, les narcotiques, les vomitifs, les purgatifs, les révulsifs.

1°. Les boissons émollientes, gommeuses, sont généralement mises en usage ; elles ont été employées tièdes depuis les temps les plus reculés, et la plupart des praticiens les prescrivent encore aujourd'hui à cette température. Cependant, depuis un certain temps, quelques médecins pensant que les boissons chaudes sont capables de déterminer une irritation du système vasculaire et d'exciter un mouvement fébrile, les donnent à la température de l'appartement du malade, et croient avoir remarqué qu'alors la résolution de la pneumonie est plus prompte. Qu'on donne les boissons tièdes ou non, il faut toujours avoir soin de les faire prendre en petite quantité à la fois, mais à des intervalles rapprochés. Les potions gommeuses sont aussi très-fréquemment mises en usage ; elles facilitent l'expectoration et soulagent ainsi beaucoup le malade.

2°. On prescrit aussi très-souvent les lavemens émolliens, et l'on en retire de très-grands avantages ; ils provoquent l'évacuation des matières fécales, et diminuent l'irritation que leur présence a déterminée dans l'intestin.

3°. Les applications émollientes, auxquelles les anciens avaient si souvent recours, ne sont presque plus employées aujourd'hui.

4°. Les narcotiques sont très-peu employés dans cette maladie. L'on conçoit facilement, en effet, qu'en administrant ces médicamens, qui ont pour résultat de congestionner les parenchymes, l'on agirait en sens contraire de l'indication, et qu'on augmenterait la maladie au lieu de la faire disparaître. Il y a pourtant une circonstance dans laquelle on les emploie : c'est lorsqu'on veut donner les antimoniaux et que la tolérance ne s'établit pas. Alors beaucoup de praticiens, d'après l'exemple de *Laennec* et contre les idées de *Razori*, de *Thomassini* et de l'école italienne, qui, regardant l'opium comme un des excitans les plus puissans, se gardent bien, par conséquent, de l'administrer dans une maladie déterminée par un stimulus; beaucoup de praticiens, dis-je, unissent l'opium aux antimoniaux pour obtenir plus facilement la tolérance. Quelques médecins, et M. *Rayer* surtout, accusent l'opium d'établir alors une tolérance factice; mais qu'importe que cette tolérance soit due ou non à l'opium, si les effets restent les mêmes ? ce qui paraît être, puisque beaucoup de ceux qui emploient les antimoniaux, et M. *Récamier* lui-même, affirment n'avoir pas remarqué dans ces cas de diminution dans leur action thérapeutique : on peut cependant dire que hors ce cas les opiacés sont contre-indiqués dans la pneumonie.

5°. Les vomitifs ont été très-fréquemment mis en usage, et ne sont presque plus employés aujourd'hui. *Serane*, *Rivière*, les donnaient presque toujours dans cette maladie. *Bordeu* les administrait aussi très-souvent, quoiqu'il donnât le sage conseil de ne les prescrire que dans le cas où le malade sentirait le besoin de vomir.

6°. Il n'en est pas des purgatifs comme des vomitifs. Les laxatifs sont souvent employés dans la pneumonie, et ils ont le double avantage de débarrasser le canal intestinal des matières qui y sont contenues et d'y exciter une irritation dont l'effet révulsif est souvent très-avantageux, surtout lorsque, comme il est si fréquent, il y a

aussi épanchement pleurétique. Ils sont spécialement indiqués, dit *Laennec*, dans la constipation qui survient après l'administration du tartre stibié à haute dose. Mais on ne doit jamais choisir que des laxatifs faibles, et ne pas recourir à des purgatifs énergiques qui détermineraient une irritation trop forte sur l'intestin, et dont le retentissement sur le poumon malade agirait au bénéfice de l'affection qu'on veut combattre.

7°. Les vésicatoires sont les révulsifs auxquels on a le plus souvent recours dans la pneumonie. Ils peuvent alors être appliqués loin de l'organe affecté ou sur le siége même du mal ; et dans ce dernier cas, ils donnent lieu quelquefois aux plus heureux résultats, si on a soin de ne les appliquer qu'après que la période inflammatoire a cessé : aussi leur emploi n'a-t-il jamais été plus utile que lorsqu'il y avait peu de chaleur à la peau et presque point de fièvre, qu'en un mot il y avait peu d'exaltation morbide. De même qu'il y a des périodes, des caractères de la maladie qui doivent éloigner l'idée d'employer les vésicatoires, il y a des circonstances d'âge, de sexe, de tempérament, qui s'opposent à ce qu'on les mette en usage. Ainsi il est d'observation que les vésicatoires employés chez les enfans, lorsque l'encéphale prédomine, et qu'il y a une sensibilité particulière de cet organe qui le fait si facilement participer aux souffrances des autres, et particulièrement de ceux de la poitrine ; il est d'observation, dis-je, que très-souvent il survient des phénomènes nerveux après leur application. On doit craindre aussi de les mettre en usage chez les femmes, chez les individus d'un tempérament irritable ou pris déjà de symptômes nerveux. Si, après avoir exposé les inconvéniens et les avantages de ces moyens, nous nous rappelons que *Laennec*, MM. *Andral* et *Louis* disent ne pas avoir eu beaucoup à se louer de leurs effets, nous aurons, je crois, lieu de nous étonner de voir *Bordeu* leur faire jouer un si grand rôle dans le traitement de cette affection, et nous pourrons conclure avec assez de raison que, très-utiles dans quelques cas, ils sont en général des moyens peu efficaces.

§ Ier. TRAITEMENT ANTIPHLOGISTIQUE.

1°. *Saignées générales.* Les évacuations sanguines générales, dont l'emploi dans le traitement de la pneumonie remonte jusqu'à *Hippocrate*, sont encore, de nos jours, les moyens le plus généralement mis en usage pour la combattre. Elles offrent dans cette maladie le double avantage d'abattre l'inflammation et de dégorger les poumons : aussi sont-elles, aux yeux de presque tous les médecins, le meilleur moyen à employer pour en arrêter ou en retarder la marche. La saignée générale ne réussit pourtant pas toujours ; mais les cas fâcheux dans lesquels elle échoue sont encore assez rares pour ne point infirmer la règle généralement admise aujourd'hui, de la mettre en usage avant tout autre moyen. Elle doit être copieuse ; le sang doit s'écouler rapidement, et le malade en perdre par conséquent une grande quantité en peu d'instans : de là sans doute est venu l'usage attribué à *Tulpius* de saigner des deux bras. Souvent il ne suffit pas qu'elle soit copieuse, il faut qu'elle soit répétée, et à des intervalles si courts quelquefois qu'on s'est vu fréquemment, pour arrêter la marche rapide d'une pneumonie, obligé d'y recourir deux et même trois fois par jour. Dans ces cas, *Lænnec* recommande de se laisser guider par la persistance des symptômes, par l'examen comparatif des battemens des artères des membres et de ceux du cœur, par la plénitude des vaisseaux, pour savoir si on doit réitérer les évacuations sanguines. Du reste, il avoue que c'est quelquefois une chose assez difficile que cette appréciation, et il veut alors qu'on examine avec grand soin quels ont été les effets des saignées précédentes. A ces conseils M. *Piorry* joint celui d'élever le bras du malade et de toucher le pouls dans cette position pour apprécier sa résistance. On doit encore tenir compte de la quantité de fibrine que contient le sang, et remarquer s'il est recouvert d'une couenne inflammatoire épaisse. Cette dernière observation peut être utile ; mais elle a bien moins de valeur que les précédentes, puisque nous savons

que l'apparition de cette couenne dépend en grande partie de la manière dont le sang a coulé, et qu'il n'y a pas indication de saigner tant qu'elle existe, puisque quelquefois le sang est couenneux à la dernière saignée comme à la première. Toutes ces considérations et celles tirées de l'âge, du tempérament du sujet, serviront à fixer le médecin sur la nécessité de répéter la saignée ; et quand il jugera devoir le faire, il se trouvera très-bien de pratiquer la deuxième au moment du redoublement du soir.

Y a-t-il des époques déterminées de la maladie où l'on doive saigner? et doit-on s'en abstenir après le septième jour? Il est clair qu'il ne peut y avoir ici de limites fixes; car, suivant que la marche de la maladie sera plus ou moins rapide, la saignée pourra être employée pendant un espace de temps plus court ou plus long. Les anciens, dans l'impossibilité où ils étaient de reconnaître les degrés de la pneumonie, avaient, par l'observation, fixé à l'emploi des émissions sanguines, dans cette affection, des limites assez certaines, mais qui sont justement négligées depuis que l'auscultation et la percussion sont venues jeter tant de clarté sur le diagnostic de cette maladie. Ainsi, au lieu de compter comme eux les jours de la maladie, nous distinguerons ses degrés, et nous dirons de quel avantage peut être la saignée dans chacun. Dans le premier et le deuxième degré, caractérisés le premier par le râle crépitant à petites bulles, le deuxième par la bronchophonie, le souffle et la respiration bronchiques, l'absence du bruit de la respiration, et l'un et l'autre par le son mat, l'expectoration sanguinolente et les phénomènes généraux, tous les praticiens s'accordent à regarder la saignée comme très-favorable et même comme indispensable pour peu que l'inflammation soit intense. Tous veulent alors qu'elle soit copieuse; quelques-uns seulement recommandent, dans le deuxième degré, de ne la faire que juste assez forte pour modérer le travail inflammatoire. Mais dès que la maladie est arrivée à son troisième degré, qu'il y a gargouillement avec bronchophonie, absence du bruit respiratoire et matité ; dès que les crachats sont moins sanguinolens, qu'ils paraissent mêlés de pus, ou

qu'ils sont de couleur chocolat, il ne faut plus saigner. Tous les médecins sont encore d'accord sur ce point. Ce précepte ne doit cependant point trouver son application lorsqu'il n'y a que quelques points dispersés çà et là qui paraissent arrivés à ce degré avancé de la maladie, mais bien lorsqu'ils se trouvent rapprochés en assez grande quantité dans l'organe enflammé.

Après avoir rappelé les circonstances qui réclament l'emploi de la saignée, il est utile, je crois, d'indiquer celles qu'on a dites, à tort ou à raison, s'opposer à ce qu'on en fasse usage. On a regardé, par exemple, comme une chose dangereuse, de saigner pendant la sueur; et cette idée généralement répandue dans le monde, venant se joindre à la répugnance qu'on a pour les émissions sanguines, surtout quand elles sont répétées, rend souvent la position du médecin fort embarrassante, et le force quelquefois, quoi qu'il en veuille, à retarder, au grand détriment du malade, une saignée qu'indiquent le plus manifestement possible tous les signes d'une congestion pulmonaire. On devra donc saigner quand besoin sera, sans trop s'occuper de la sueur. Mais quand le pouls est misérable, qu'il y a un épuisement général, suite d'excès en tout genre ou de privations de toute espèce; quand il y a tendance aux syncopes, il faut dans ces circonstances, dans cette dernière surtout, s'abstenir entièrement de saigner, si l'on ne veut pas s'exposer à voir la faiblesse augmenter et les défaillances amener la mort. Qu'on se garde bien pourtant de confondre cet état avec un autre qui a quelque ressemblance avec lui, et que peut présenter le malade, état de faiblesse apparente, déterminé par le trouble que la violence de la maladie apporte à l'exercice de toutes les fonctions. La force du sujet, l'invasion subite de la maladie au milieu de la santé la plus florissante, feront distinguer cet état de la prostration réelle; le médecin tentera une médication énergique, il fera des saignées copieuses, et les forces du malade se relèveront à mesure que le sang coulera.

Les auteurs établissent encore un grand nombre de préceptes au sujet des contre-indications à la saignée, relativement aux âges, aux

sexes, aux tempéramens. On peut dire, en thèse générale, que dans une affection dont la marche est si rapide et les suites si graves, la prostration réelle et les phénomènes nerveux peuvent seuls empêcher de saigner. On devra pourtant ne pas oublier le sage précepte de mesurer l'abondance des saignées sur la force du sujet, et de tenir quelque compte aussi des inconvéniens qui les suivent chez les vieillards, et chez les enfans surtout. Aucun état particulier des organes génitaux, tel que celui de l'écoulement des menstrues ou des lochies, ne s'oppose aux émissions de sang; car la plupart du temps, si ces évacuations sont troublées, elles ne le sont que momentanément : l'état de gestation ne s'y oppose pas non plus. Il n'y a point de tempéramens qui les contre-indiquent absolument. On voit pourtant quelques individus ne pouvoir supporter les plus petites pertes de sang; mais on ne peut reconnaître *à priori* cette disposition particulière qui ne doit par conséquent pas infirmer les règles générales sur l'emploi de la saignée. On a encore dit, et c'est à tort je crois, que les complications de variole, de goutte, s'opposent à l'emploi de ce moyen.

2°. *Saignées locales.* Les saignées locales pratiquées à l'aide des sangsues ou des ventouses scarifiées sont bien moins employées pour combattre la pneumonie que ne le sont les saignées générales. Quelques praticiens très-distingués en font pourtant fréquemment usage, et paraissent en obtenir de très-bons résultats. Les uns préfèrent les sangsues, les autres les ventouses scarifiées.

Les applications de sangsues, auxquelles on a si souvent et si utilement recours dans la pleurésie, sont presque entièrement abandonnées dans la pneumonie; et à peine, comme je l'ai dit, trouve-t-on quelques praticiens qui les emploient habituellement. La plupart des médecins n'y ont recours que chez les enfans, chez les tuberculeux, chez les personnes atteintes déjà d'affections graves quand la pneumonie survient. Alors ils les appliquent, ou sur les parois de la poitrine, ce qui est le plus ordinaire, ou à l'anus, ce qui est le plus rare; quoi-

qu'elles paraissent alors, dit M. *Andral*, donner les résultats les plus avantageux.

Les ventouses scarifiées sont d'un usage moins fréquent encore que les sangsues, et cependant les succès qu'en obtiennent quelques praticiens, dans le premier degré de la pneumonie et chez les vieillards, devraient certainement engager à y avoir plus souvent recours. C'est sans doute à la douleur que déterminent les scarifications qu'on doit attribuer l'oubli dans lequel on laisse ce moyen, qui étant toujours à la disposition du médecin, et peu dispendieux, rendrait bien plus facile l'emploi des saignées locales dans les classes peu aisées et dans la campagne. Chacun sait en effet combien il est difficile alors de se procurer des sangsues, qui ne sont pas toujours de bonne qualité, et que la crainte de perdre trop de sang fait presque toujours appliquer en trop petit nombre. Les ventouses seraient donc préférables aux sangsues; elles auraient, outre l'avantage de désemplir toujours, au gré du médecin, le système vasculaire, celui d'agir comme révulsif, et de favoriser la résolution de la maladie. Il faudrait pourtant se rappeler qu'il y aurait souvent des inconvéniens nombreux à les employer chez les femmes irritables, chez les individus d'un tempérament nerveux, et chez les enfans surtout.

§ II. TRAITEMENT PAR LES ANTIMONIAUX.

Après avoir parlé du traitement qu'on met le plus souvent en usage, il me reste à donner quelques considérations sur un autre mode de médication qu'on a appelée *contro-stimulante*.

Le mot contro-stimulant est employé par un certain nombre de médecins pour indiquer une action élective, spéciale, d'un agent thérapeutique sur le *stimulus*, qui détermine, selon eux, la maladie. Dès qu'un médicament donné dans une affection la guérit, ou paraît la guérir, ces médecins, sans s'embarrasser dans aucune distinction d'action, admettent une vertu spécifique du remède sur la cause de cette maladie : de là un grand nombre de contro-stimulans. Je n

m'occuperai ici que de l'émétique, du kermès et de l'oxyde blanc d'antimoine, seuls médicamens qui soient donnés en France dans la pneumonie à titre de contro-stimulans.

1°. *Tartre stibié.*

Quoiqu'on puisse faire remonter jusqu'à *Bazile Valentin* l'administration de l'émétique dans la pneumonie, on s'accorde généralement à attribuer à *Razori*, et à *Thomassini*, son élève, l'honneur de l'avoir les premiers administré à haute dose dans la maladie qui nous occupe. Mais c'est surtout à *Laennec*, parmi nous du moins, qu'on doit les premières expériences à ce sujet. Ce traitement a donné entre ses mains, et entre celles d'une foule de ses élèves, un très-grand nombre de résultats avantageux, et cependant il est peu employé aujourd'hui; et, généralement parlant, il n'est guère mis en usage que comme une dernière ressource à laquelle s'attache le médecin quand le traitement antiphlogistique a échoué. Quelques médecins pourtant, et M. *Louis* est de ce nombre, l'emploient sans attendre ce dernier moment, et s'en trouvent assez bien.

Mode d'administration. Ce médicament, d'après la méthode dont il s'agit, doit être administré à hautes doses, 6, 8, et progressivement jusqu'à 40, 50, 60 grains dans les vingt-quatre heures. S'il est supporté à ces doses sans donner lieu à des phénomènes locaux trop tranchés, il existe ce que *Laennec* et les contro-stimulistes appellent *tolérance*, et le médicament doit produire les meilleurs effets possibles. Ces doses sont données dans 5 ℥ d'une potion fortement aromatisée et sucrée, que le malade prend par cuillerées à bouche à des intervalles rapprochés, suivant la gravité de la maladie, de sorte que la potion soit prise dans la journée, et en regagnant par le rapprochement des doses le temps pris par le sommeil. L'administration de ce médicament à dose croissante devra être continuée tant que la tolérance subsistera, et que les phénomènes généraux, contre lesquels le trai-

tement est spécialement dirigé, n'auront pas baissé. Si la tolérance ne s'établit pas, il faut, comme il a été dit, unir les opiacés aux antimoniaux : si elle se maintient, et que les phénomènes généraux viennent à céder, il faut s'arrêter à cette dose, la continuer quelque temps pour maintenir, disent-ils, le malade sous la diathèse antimoniale, et empêcher une récrudescence de la maladie, ce qui ne manquerait pas d'avoir lieu si l'on cessait trop brusquement l'usage de l'émétique. Dès qu'on verra que, sous le rapport des symptômes généraux et locaux, la maladie diminue, on diminuera l'émétique progressivement d'un quart de dose chaque fois, en faisant durer la médication à dose décroissante pendant un temps plus ou moins long, suivant la gravité et la durée de l'affection.

2°. *Kermès.*

Le kermès a été, comme l'émétique, employé dans le traitement de la pneumonie. On voulait alors chercher en lui l'activité de ce dernier sans en avoir les effets primitifs ; mais bientôt on s'est convaincu qu'il avait à peu près les mêmes effets curatifs, et qu'il déterminait aussi les mêmes accidens primitifs : aussi y a-t-on presque aussitôt renoncé. Je l'ai vu employer un petit nombre de fois ; j'en ai cependant observé l'administration dans un cas qui offrait beaucoup de danger, et certes on n'eut pas à s'en louer : la malade mourut, et, à l'autopsie, on trouva dans l'estomac des désordres graves qui, s'ils n'avaient pas déterminé la mort (car, je le répète, la pneumonie était très-intense), y avaient certainement contribué. On l'administre de la même manière que l'oxyde blanc d'antimoine ; mais les doses ne doivent être qu'environ le tiers de celles de l'oxyde. Il est bon, quand on l'emploie, de tenir compte de la coloration qu'il peut donner aux crachats, et de savoir qu'il peut contenir de l'arsenic quand il a été mal préparé.

3°. *Oxyde blanc d'antimoine.*

Après avoir essayé les préparations antimoniales dont il vient d'être question, et dans le but de chercher un moyen dont les effets primitifs ne fussent pas tant à redouter, MM. *Récamier* et *Trousseau* tentèrent, il y a deux ans, l'emploi de l'oxyde blanc d'antimoine dans la pneumonie. Depuis cette époque, ce médicament est constamment administré par eux dans cette affection; ils ont traité déjà plus de cent pneumonies, et comptent un très-grand nombre de succès. J'ai moi-même été témoin de plusieurs cas de guérisons de pneumonies graves contre lesquelles on n'avait employé aucun autre moyen; mais j'ai vu aussi ce médicament être porté jusqu'à une once et plus sans produire d'effets primitifs ou consécutifs sensibles. J'ai eu occasion aussi d'observer une seule fois les effets comparatifs des saignées et de l'oxyde blanc d'antimoine, et les résultats ne m'ont pas paru favorables aux antimoniaux; il est vrai de dire pourtant que le malade fut aussi saigné plusieurs fois. Faut-il en conclure que la saignée a été défavorable à l'action des antimoinaux? M. *Récamier* ne le pense pas, et cependant la pratique de *Razori* semblerait propre à le faire croire.

Mode d'administration. Le mode d'administration de l'oxyde blanc d'antimoine repose sur les mêmes bases que celui des autres préparations antimoniales: seulement on le donne à plus forte dose, à celle d'un demi-gros à un gros pour les femmes et les adolescens, d'un gros à un gros et demi pour les adultes et les vieillards. On le suspend dans un looch qu'on donne par cuillerées à des espaces déterminés par le médecin, en ayant soin de remuer la potion avant d'en faire prendre au malade. Il faut, pour que le médicament agisse favorablement, qu'il soit parfaitement insoluble. On doit s'abstenir de donner au malade qui prend de l'oxyde blanc d'antimoine, un acide quel qu'il soit; car il se formerait des sels d'antimoine, et le vomissement serait produit. Pour la même raison, on doit en été donner le médicament

dans une potion fortement gommeuse plutôt que dans un looch, qui s'aigrit très-facilement.

Indications. Presque tous les médecins pensent que les antimoniaux doivent être employés lorsque la constitution du malade, quelle qu'en soit la cause, est trop faible pour permettre de recourir aux saignées, qu'il est pris de symptômes nerveux, que le traitement antiphlogistique a échoué, que la débilité du sujet est trop grande pour le continuer, et que le pouls est petit, dépressible et très-fréquent. M. *Trousseau* ne partage point cette opinion; il croit, au contraire, que les antimoniaux présentent plus de chances de succès quand la maladie est franchement inflammatoire, et il a remarqué, dit-il, que la pneumonie a été plus grave chez quelques malades qui avaient été saignés avant d'entrer dans son service.

Contre-indications. De ce qui vient d'être dit, il suit que la pléthore sanguine, le peu d'accélération et la force du pouls, et même un état de prostration apparente, sont les contre-indications générales qui s'opposent à l'emploi des antimoniaux; quant aux locales, elles se tirent principalement de l'état du tube digestif. C'est à tort, ce me semble, que *Laennec* a recommandé, après *Razori*, de ne pas se laisser intimider par l'apparition de quelques symptômes de maladie du côté du tube digestif, tels que de la douleur à l'épigastre, des coliques, des selles fréquentes; souvent alors ces médicamens augmentent les accidens et exposent à des affections gastro-intestinales graves. Quelques auteurs, au contraire, ont recommandé de ne pas les employer, même quand il n'y avait que de la rougeur à la langue; ceux-ci ont, je pense, exagéré la valeur de ce signe, qui est souvent incertain, comme l'observe M. *Rayer*, et qui ne doit point être un motif suffisant pour les proscrire; car l'inflammation seule des poumons détermine souvent la rougeur de cet organe : alors le médecin doit cependant surveiller avec plus de soin l'action du médicament. Si quelques accidens surviennent, il suffira de suspendre la médica-

tion pour les voir disparaître, ou s'ils persistent, ce qui est assez rare, le diascordium, le kino, les sels de morphine, les feront cesser dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures. M. *Trousseau* ne partage point encore, à ce sujet, les idées généralement reçues, et il croit que quand la diarrhée et les vomissemens, qu'on regarde comme les signes d'une inflammation gastro-intestinale, existent depuis long-temps, il ne faut point hésiter à administrer les antimoniaux, qui alors font très-souvent cesser et la diarrhée et les vomissemens; il recommande pourtant de ne pas trop généraliser cette règle, et de ne pas les donner aux phthisiques ni à ceux qui sont atteints d'une affection typhoïde, car des superpurgations très-dangereuses seraient la suite de cette administration intempestive. Une autre circonstance doit rendre le médecin réservé dans l'emploi des antimoniaux : c'est l'apparition de petites plaques blanchâtres arrondies, du diamètre d'une ligne, une ligne et demie, qui suivent souvent l'administration de l'émétique, et qui, siégeant dans le pharynx et sur le voile du palais, gênent la déglutition, donnent une sensation d'ardeur à la gorge et un goût métallique. Alors le malade se trouve non-seulement tourmenté par la douleur locale, que la continuation de la cause perpétue, mais encore dans un état général tel, que les antimoniaux agissent plus activement sur lui, et que, plutôt qu'en toute autre circonstance, il est susceptible d'éprouver une sorte d'empoisonnement; il faut alors surveiller d'une manière spéciale leur action, et administrer contre l'éruption aphtheuse des gargarismes astringens. Enfin il est une dernière contre-indication que j'ai à signaler; c'est le non-établissement de la tolérance ou sa cessation, quand elle a existé, circonstance qui arrive toujours au bout d'un temps plus ou moins long, et ordinairement plus court pour les femmes et les enfans. Dès que la tolérance vient à cesser, disent les médecins qui emploient les antimoniaux avec le plus de succès, il ne faut point s'obstiner à continuer l'administration de ces médicamens; on ne saurait la reproduire, et l'on s'exposerait à de graves dangers.

Effets primitifs. Les préparations antimoniales insolubles sont peu irritantes. Introduites dans l'estomac, elles provoquent cependant, dans la plupart des cas, quelques vomissemens, quelques selles ; mais en général ces effets sont peu marqués. L'émétique, au contraire, agit comme un irritant actif, et donne lieu à des vomissemens qui sont quelquefois très-répétés, à des coliques, à des selles fréquentes. Toutefois, ce n'est pas uniquement en irritant l'estomac qu'il produit ces effets, mais, comme l'a expérimenté M. *Magendie*, par une action spéciale sur le système nerveux, puisque les mêmes résultats ont lieu par quelque voie qu'on l'administre. Une autre preuve de l'action des antimoniaux sur le système nerveux se rencontre, je crois, dans ces congestions cérébrales ordinairement légères, mais fréquentes, qui suivent leur emploi, et qui cèdent facilement à l'application momentanée des sinapismes. La circulation éprouve, après leur emploi, des changemens souvent très-sensibles, et il est fréquent de voir le pouls, qui bat plus de 100 fois, tomber à 80 dans les premières vingt-quatre heures; quand, au contraire, il bat moins de 100, la diminution est moins sensible. Jamais je n'ai vu cependant le pouls descendre au-dessous de son type normal; jamais je n'ai observé qu'il présentât une irrégularité remarquable au moment où il allait perdre de sa fréquence. L'accélération de la respiration m'a paru aussi être moins grande après un ou deux jours de leur administration; jamais pourtant je ne l'ai vue descendre à 6 par minute, comme l'a observé M. *Trousseau* (Dict. méd., 2e éd.). Pendant les vomissemens produits par les antimoniaux, j'ai vu une sueur abondante recouvrir le front des malades; mais quand ils étaient administrés comme contre-stimulans et que le vomissement n'avait pas lieu, je n'ai point observé que, comme on le dit, il y eût des sueurs, ou, si j'en ai observé, je n'ai pas osé les attribuer à l'influence du médicament et faire sa part si large quand j'avais dans l'accélération de la circulation et de la respiration, dans la gêne de cette dernière surtout, des motifs plus que suffisans pour expliquer la production de la sueur, qui d'ailleurs se montre pres-

que toujours dans ce genre d'affection, qu'on emploie ou non les antimoniaux. On a dit aussi que ces préparations déterminaient un écoulement plus abondant d'urine; ce fait me paraît encore de nature à être assez difficilement constaté, à cause de la grande quantité de boissons que prend le plus souvent le malade.

Effets consécutifs. Déterminer quels sont les effets consécutifs ou thérapeutiques des antimoniaux à haute dose, c'est juger de l'efficacité de cette médication, et il ne m'appartiendrait pas de prononcer sur une question encore à décider pour mes maîtres. Cependant, comme mon but principal, dans cette dissertation, a été de rechercher quelle est leur valeur dans le traitement de la pneumonie, je dois dire quelle est mon opinion à cet égard. J'ai vu administrer un certain nombre de fois les préparations antimoniales, l'émétique, le kermès, l'oxyde blanc d'antimoine; mais je n'ai point assez de faits pour prononcer par moi-même sur leur emploi. Bien des fois, quand chez un malade les saignées avaient été insuffisantes, qu'il était faible, que son pouls était très-fréquent, l'émétique, administré d'après la méthode de *Laennec*, m'a paru, entre les mains de praticiens fort distingués, être un moyen très-efficace; m'appuyant sur ces faits et sur une très-grande quantité d'observations rapportées par les auteurs, je n'hésiterais non-seulement pas à le mettre alors en usage, mais je le regarderais comme le meilleur moyen à employer. J'en dirai autant du kermès, quoique j'aie eu moins fréquemment occasion de le voir administrer, et que par suite ma confiance en lui soit moins grande. Quant à l'oxyde blanc d'antimoine, j'ai vu, dans quelques cas, son administration suivie de guérisons très-rapides, et pourtant les doses considérables que d'autre part j'en ai vu donner sans effets primitifs et secondaires appréciables, me forceraient à attendre que sa vertu curative soit mise pour moi tout à fait hors de doute. Il faut espérer que les expériences nombreuses qu'on fait actuellement sur ce sujet démontreront pleinement son efficacité, et dès-lors la thérapeutique se sera enrichie d'un moyen bien précieux,

puisque son action primitive est presque nulle, et que le médicament le meilleur possible est celui qui, avec le plus de chances de guérison, donne à peu près la certitude de ne pas nuire.

Mode d'action. Il existe une grande divergence d'opinions parmi les médecins au sujet du mode d'action des antimoniaux : les uns, et les plus nombreux, avec M. *Rayer,* ne les regardent que comme des révulsifs sur le canal digestif; d'autres, en plus petit nombre, admettent dans les antimoniaux la propriété particulière de ralentir la circulation. Si l'on reconnaît que l'émétique agisse sur le système nerveux, ne peut-on pas aussi, disent-ils, admettre que, dans cette maladie, il diminue, par l'intermédiaire de ce système, l'abord du sang dans les poumons? Quoi qu'il en soit de ces explications, ce n'est point d'elles que doit dépendre la valeur thérapeutique de l'antimoine, et il n'est personne, je pense, qui ne voulût, au prix d'ignorer toujours l'action intime de ce médicament, acquérir la certitude de combattre avantageusement par lui la pneumonie.

PROPOSITIONS.

I. Le danger est très-grand quand, durant le cours d'une pneumonie, il survient des phénomènes nerveux graves ; mais il est plus grand encore quand les phénomènes nerveux précèdent la pneumonie.

II. Quand, dans une pneumonie, la faiblesse est très-grande, que le pouls est très-fréquent, que la langue et les lèvres sont recouvertes d'un enduit brunâtre, l'émétique à dose vomitive peut donner des résultats très-avantageux.

III. Dans la pneumonie de la partie inférieure du poumon droit, la

teinte ictérique de la peau n'est pas un signe qui doive faire porter un prognostic beaucoup plus grave.

IV. L'inflammation du lobe supérieur des poumons chez les vieillards entraîne un très-grand danger.

V. Dans la pneumonie, le moment où les saignées ne peuvent plus être employées me paraît être celui où l'émétique réussit le mieux.

VI. Quand, à la suite d'une rougeole, la desquamation s'opère, il faut surveiller exactement le malade; car alors se développent souvent des pneumonies fort graves.

VII. Si, chez une femme qui a eu des hémoptysies, les règles viennent à se supprimer, craignez qu'elle ne soit tuberculeuse.

VIII. Dans la plupart des cas, la pleurésie se termine heureusement chez les personnes qui n'ont point de tubercules dans les poumons; chez celles qui en ont, elle amène le plus souvent leur passage à l'état de ramollissement, et cause la mort.

IX. Le plus grand danger du rhumatisme vient de ce qu'il détermine très-souvent des pleurésies et des péricardites : aussi, pendant sa durée, doit-on surveiller exactement les fonctions des organes thoraciques.

X. Un des meilleurs moyens de combattre une phlébite superficielle, est d'appliquer des sangsues en grand nombre entre le cœur et le point enflammé sur le trajet du vaisseau.

XI. Si la métrite est très-grave immédiatement après l'accouchement, elle l'est bien moins quand elle ne survient que sept à huit

jours après. Alors elle cède très-facilement aux applications de sangsues.

XII. Il faut avoir grand soin de ne point brusquement supprimer les divers écoulemens qui affectent si souvent les enfans, car les poumons deviendraient fréquemment alors le siége de lésions graves.

XIII. Quand il existe une péritonite chronique, on doit craindre qu'il y ait des tubercules dans les poumons.

XIV. Le sulfate de quinine est le meilleur moyen à employer pour faire disparaître les engorgemens de la rate, quand ils persistent après la fièvre intermittente.

FIN.